

Le vécu de la grossesse

par les hommes

Les termes « conjoint », « père » et « compagnon » sont alternativement utilisés dans cette fiche pour désigner celui qui accompagne la femme enceinte pendant sa grossesse et qui sera ensuite chargé des soins du nourrisson et de l'éducation de l'enfant (qu'il soit ou non le père biologique de l'enfant).

Mais à côté de cette situation d'hétéroparentalité traditionnelle se sont développées de nouvelles formes de parentalité, qu'il conviendra également d'accompagner (homoparentalité, monoparentalité).

Comprendre pour agir

Favoriser l'engagement du conjoint dans la grossesse

Pourquoi ?

- Parce que cet « investissement affectivo-cognitif » a des retentissements sur le bien-être et l'estime de soi du futur père et aussi sur le sentiment d'accomplissement individuel et conjugal^[1].
- Parce que la femme a besoin du soutien de son conjoint, qu'il soit pratique (tâches ménagères), psychologique (écoute, réconfort) ou même symbolique (reconnaissance de ses capacités à elle).

Comment ?

Le passage de l'état d'homme à l'état de père « nécessite une véritable transition, un temps de gestation mentale ». Ce « processus de paternité » qui réclame « un travail psychique complexe » est « étroitement dépendant des événements réels qui jalonnent la grossesse jusqu'à la naissance comme l'échographie, la révélation du sexe de l'enfant, l'accouchement lui-même et la rencontre avec l'enfant de chair »^[2]. Il est également dépendant de la place que la mère accorde au père mais aussi du désir du père d'occuper cette place et d'investir l'enfant.

Concrètement, les choix du compagnon (en lien avec la mère) peuvent porter sur :

- sa participation aux consultations et aux examens liés à la grossesse (consultations de suivi, échographie, amniocentèse, etc.);
- sa participation aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité;
- sa décision de faire un bilan de santé et de prendre ou non des dispositions concernant ses propres comportements de santé (tabagisme, consommation de produits psychoactifs, prises de risque diverses);
- sa présence ou non lors de l'accouchement et son implication durant celui-ci;
- le mode d'alimentation de l'enfant;
- la prise du congé de paternité et sa durée;

- son implication dans les soins prodigués au bébé après la naissance;
- son implication dans les tâches ménagères et les soins aux aînés.

Les pratiques des pères en matière de congé de paternité

Le congé de paternité est un droit ouvert à tous les actifs. Il concerne donc les salariés du régime général, les chômeurs indemnisés, les travailleurs indépendants et employeurs, les conjoints collaborateurs, les salariés et non-salariés agricoles, les agents des trois fonctions publiques, les ressortissants des régimes spéciaux de sécurité sociale (mines, EDF, SNCF, RATP, La Poste), les militaires, etc. Le congé de paternité est fixé à 11 jours consécutifs en cas de naissance simple et à 18 jours en cas de naissances multiples. Il n'est pas fractionnable et doit être pris dans un délai de 4 mois suivant la naissance de l'enfant.

Les résultats d'une enquête de la DREES^[3], réalisée en 2004 auprès de 2000 pères et 2000 mères d'enfants nés entre novembre et décembre 2003, ayant droit au congé de paternité ou de maternité et vivant en couple au moment de l'enquête, montrent que :

- près des deux tiers des pères enquêtés ont pris leur congé de paternité, avec des différences significatives entre les indépendants (taux de recours de 22 %), les salariés du privé (68 %) et les salariés du public (87 %). Parmi les salariés, les cadres y recourent moins fréquemment que les autres. Plus que le manque à gagner financier (réel pour 6 % des pères), ce sont la lourdeur des charges professionnelles et l'implication dans le travail qui expliquent le moindre recours des indépendants et des cadres au congé de paternité;
- généralement, le congé est pris dans sa totalité, et pour les salariés en plus des 3 jours employeur;
- les raisons qui motivent la prise du congé de paternité sont : passer du temps avec le bébé (70 %), être avec leur conjointe (66 %) ou s'occuper des autres enfants (29 %). L'importance accordée à chacun de ces rôles varie en fonction du rang de la naissance.

Le vécu des hommes, leurs besoins

Le vécu de l'accouchement : « On a beau attendre avec impatience l'instant où va prendre fin la vie cachée du monde intra-utérin ; on a beau magnifier le temps de la mise au monde, décrire l'accouchement comme une apothéose, célébrer les vertus de la communication entre celle qui souffre dans sa chair et celui qui l'assiste avec le plus possible d'empathie... le spectacle des dernières phases de la grossesse est parfois difficile à vivre et la violence irréductible des périodes du "travail" ou de l'"expulsion" (avec la douleur, la vue du sang) peut parfois heurter la sensibilité de l'homme-conjoint et provoquer chez lui un véritable traumatisme. »^[4] La présence du conjoint en salle d'accouchement n'est donc ni une évidence ni souhaitable à tout prix. La mise en balance des bénéfices et des inconvénients que peuvent en retirer la mère et le père aideront à faire ce choix.

L'accès à la parentalité : le futur père aurait à ce sujet davantage de travail d'ajustement à réaliser que la future mère. Le stress du père lié à la fonction parentale compte ainsi parmi les principaux problèmes d'adaptation pouvant être éprouvés par les pères. Les facteurs favorables identifiés sont : une attitude positive par rapport à la paternité, la motivation à devenir père, les habiletés à prendre soin de l'enfant, une personnalité sociable^[4].

Le sentiment d'exclusion : pendant la grossesse et après la naissance, certains conjoints éprouvent des difficultés à trouver leur place au sein de la dyade mère-bébé. Encourager leur présence aux rendez-vous de grossesse et favoriser leur implication après la naissance (prise du congé de paternité, soins au bébé, organisation de la vie familiale) contribuent à développer et renforcer leur satisfaction.

La gestion des contraintes professionnelles pendant et après la grossesse : tous les conjoints n'ont pas la possibilité de prendre leur congé de paternité, encore moins de se libérer pour accompagner leur compagne aux rendez-vous de grossesse. Cette contrainte essentielle doit être considérée par les professionnels lorsqu'ils encouragent les conjoints à s'engager dans la grossesse.

Les bonnes pratiques

- Inciter le conjoint à participer aux cours de préparation à la naissance et à la parentalité avec sa compagne. Dans certaines maternités, des séances ou des groupes de paroles sont organisés exclusivement pour les hommes^[6]. Ces espaces de libre parole permettent aux futurs pères de poser leurs questions, d'obtenir des informations plus précises sur tel ou tel point, d'exprimer leurs émotions, d'échanger avec les autres participants, de prendre confiance en eux.
- Encourager le conjoint à accompagner sa compagne aux consultations de suivi médical de grossesse, si celle-ci est d'accord et y voit un intérêt, et si cela est possible pour le conjoint.
- Proposer systématiquement au futur père de réaliser le bilan de santé auquel il a droit dans le cadre de la grossesse. « Chaque fois que l'examen de la future mère ou les antécédents familiaux le rendent nécessaire, il est également procédé à un examen médical du futur père accompagné, le cas échéant, des analyses et examens complémentaires appropriés » (article L2122-3 du Code de la santé publique). Il s'agit habituellement d'un examen général, éventuellement accompagné d'examens de laboratoire complémentaires et d'un dépistage du VIH. Il a lieu généralement dans les premiers mois de la grossesse et est intégralement remboursé par l'Assurance maladie.

Ce que le professionnel peut faire

La démarche éducative peut porter sur :

- le choix pour le père de participer aux séances de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) ;
- le choix de sa présence aux examens médicaux, notamment aux échographies ;
- le choix de sa présence à l'accouchement ;
- le choix vis-à-vis du congé de paternité (le prendre ou non, quand, combien de jours) ;
- le choix de faire un bilan de santé ;
- la possibilité pour le père d'exprimer ses ressentis.

Voici des exemples de propos autour de **la perception et du développement des sentiments et responsabilités paternels**.

Axes d'intervention possibles

Exemples

Favoriser l'expression/ proposer une écoute

Aborder avec le futur père la question de la paternité, encourager l'expression des projets et des préoccupations.

Comment vivez-vous cette grossesse ? En quoi est-elle différente de la première ? Quel genre de père pensez-vous que vous serez ?

Aborder/évaluer une situation

Repérer un futur père en difficulté ou en souffrance psychologique, qui se désinvestit de son rôle parental, qui est particulièrement anxieux.

Comment avez-vous réagi à l'annonce de cette grossesse ? Comment vous sentez-vous avec cette naissance qui approche ?

Repérer les couples peu solides dans lesquels les difficultés conjugales peuvent avoir des répercussions sur l'équilibre de l'enfant.

Informier/expliquer

Informier les pères des transformations physiques et émotionnelles que va subir la femme, avant et après la grossesse (fatigue, changement de libido, moindre disponibilité, etc.).

Informier sur les formes de soutien que peut solliciter le père.

Informier le conjoint des possibilités qu'il a de prendre part activement à la grossesse.

Même si ce n'est pas vous qui portez l'enfant, plusieurs choses peuvent vous aider à prendre votre place pendant la grossesse, à créer et développer un lien avec votre enfant. Par exemple : accompagner votre compagne aux rendez-vous de grossesse, participer aux séances de PNP, parler au bébé, rejoindre des groupes de parole pour les futurs papas, etc.

Accompagner la réflexion

Favoriser sa réflexion sur sa participation aux séances de PNP.

Favoriser sa réflexion sur la prise du congé de paternité.

L'aider à préciser ses souhaits en ce qui concerne l'accouchement (présence en salle d'accouchement, coupe du cordon).

Envisager avec lui la possibilité de passer un bilan médical.

Avez-vous déjà réfléchi ou fait le point sur votre propre santé (vaccinations, consommation de tabac, d'alcool, dépistage de maladies infectieuses, par exemple VIH et hépatites) ?

Qu'aimeriez-vous faire par rapport à ça ?

Aider le père à identifier les ressources dont il dispose.

L'aider à se sentir confiant, le rassurer.

Vous êtes le meilleur père pour votre enfant.

S'engager

Signifier la disponibilité des professionnels à tout moment, y compris en fin de grossesse et après la naissance de l'enfant.

Faire le lien avec les autres acteurs (professionnels, entourage)

Encourager le père à parler avec d'autres pères (de son entourage, dans des groupes de parole).

Avez-vous dans votre entourage (personnel ou professionnel) d'autres pères avec qui parler, partager vos expériences ?

Si besoin, faire du lien avec les structures de soutien à la parentalité ou avec un spécialiste de l'écoute.

Lorsque le conjoint n'est pas présent à la consultation, le professionnel pourra, en fonction du souhait de la femme, lui proposer d'inviter son conjoint à une prochaine consultation et lui remettre à cet effet la carte postale jointe à cet outil. Cette carte invite le conjoint à rencontrer un professionnel de santé (bilan médical, écoute, partage d'expériences avec d'autres pères) et/ou à accompagner sa compagne aux différents rendez-vous du suivi de grossesse (consultations médicales, échographies, séances de PNP).

Guides

- « Le livret de paternité » délivré par le ministère délégué à la famille par l'intermédiaire de la CAF.
- La carte postale d'invitation à la consultation. Éditée par l'Inpes (mai 2010). En 10 exemplaires avec l'outil.
- « Devenir parent ». Brochure éditée par l'Inpes (mai 2010). En 10 exemplaires avec l'outil.

Centre d'appel

- « Allô parents bébé » : 0800 00 3 4 5 6
N° Vert gratuit et anonyme, mis en place par l'association Enfance et partage : <http://www.enfance-et-partage.org/>.
Fonctionne tous les jours du lundi au vendredi de 10h à 13h et de 17h à 21h.

Site Internet

- Fédération nationale des Écoles des parents et des éducateurs (FNEPE) : <http://www.ecoledesparents.org>

Cette association fédère une cinquantaine d'associations réparties sur tout le territoire (les Écoles des parents et des éducateurs – EPE) dont la mission est de soutenir et d'accompagner les parents, les professionnels et les jeunes pour renforcer les alliances éducatives (cf. annuaire en ligne). La FNEPE assure également la publication et la diffusion d'une revue bimestrielle : *L'école des parents*.

Ressources pour approfondir le sujet

Articles

- Bourçios V., Bergonnier-Dupuy G., Le Camus J. La paternité au cours de la petite enfance : une implication accrue du père. In : Prêteur Y., de Léonardis M. *Éducation familiale, image de soi et compétences parentales*. Bruxelles : De Boeck Université, 1995.
- Bergonnier-Dupuy G., Bourçios V., Le Camus J. La présence du père : effets « directs » sur le développement de l'enfant. In : Prêteur Y., de Léonardis M (éds.). *Éducation familiale, image de soi et compétences parentales*. Bruxelles : De Boeck Université, 1995.

- Devault A., Bolte C., Saint-Denis M., Gaudet J. « Sur le terrain des pères ». Une enquête canadienne sur les projets de soutien et de valorisation du rôle paternel. *La Revue internationale de l'éducation familiale*, 2003, vol. 7, n° 2 : pp. 69-90.

Ouvrage

- Le Camus J. *Comment être père aujourd'hui*. Paris : Odile Jacob, 2005 : 220 p.

^[1] Le Camus J. *Une place pour le père, déjà dans la petite enfance*, Conférence du 15 mars 2002, Montréal.
En ligne : <http://www.graveardec.uqam.ca/pere/JeanLECAMUS.doc> [dernière consultation le 11/06/09].

^[2] Agnès Moreau. De l'homme au père : un passage à risque, contribution à la prévention des dysfonctionnements de la parentalité précoce. *Dialogue*, 2001, n° 152.

^[3] Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Le congé de paternité. *Études et résultats*, novembre 2005, n° 442 : 12 p.
En ligne : <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er442/er442.pdf> [dernière consultation le 23/06/09].

^[4] Le Camus J. Le devenir père : merveilles et déconvenues. *Information sociale*, juin 2006, n° 132 : pp. 26-35.
En ligne : http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=INSO_132_0026 [dernière consultation le 24/06/09].

^[5] Bell L., Sylvestre A. Modèles d'évaluation et d'intervention auprès des familles à la période postnatale. In Caroll G. (dir.), *Pratiques en santé communautaire*, Montréal : Chenelière éducation, 2006.

^[6] Lacherf I. Les mots des pères. *Revue de l'école des parents*, mars 2007, n° 563, HS. En ligne : http://www.ecoledesparents.org/revue/N563_libreacces.html [dernière consultation le 11/06/09].